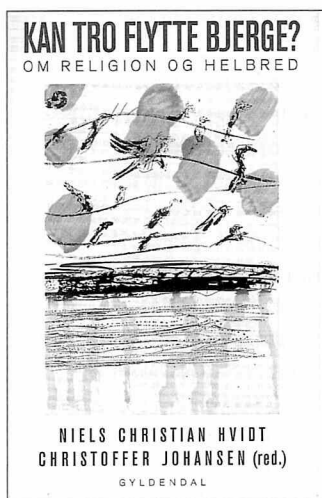


# ANMELDELSE

## TRO OG HELBRED

– den gode relation er virkningsfuld hvadenten det er i en religiøs/spirituel, en psykoterapeutisk, shamanistisk eller medicinsk eksperimentel placebo-sammenhæng.

Af Benny Lihme



Niels Christian Hvidt og Christoffer Johansen (red.): *KAN TRO FLYTTE BJERGE? OM RELIGION OG HELBRED.* Gyldendal. 230 sider. Kr. 248,- inkl. moms.



Lisbeth Sommerbeck: *KLIENTCENTRERET TERAPI I PSYKIATRIEN.* Akademisk Forlag. 238 sider. Kr. 269,- inkl. moms.



Knud Goll: *VANVIDDETS VEJE. FRA FIREOGFYRRE SOMRE I SUNDHEDENS SEKTOR.* Gyldendal. 218 sider. Kr. 225,- inkl. moms.

I ndimellem afstedkommer mit diffuse massemedie forbrug en slags afkast i form af små sedler, hvor jeg har skrevet i-øjeblikket-oplevede guldkorn ned. Her er én af disse sedler fra et af Oprahs utallige talkshows med udvalgte dele af den eksotiske amerikanske underklasseflora. Det er, nok engang, de fede der har sat dagsordenen for TV:

OPRAH: "Fortæl os så Laura, hvordan tabte du 35 kilo og fik dit livsmod tilbage?"

LAURA: "Jeg lagde mit liv over til en magt, større end mig selv..." ("Gud, sådan som vi opfatter ham").

Ikke sandt, tro kan flytte bjerge. Et emne som også er baggrunden for en anbefalelses-værdig aktuel artikelsamling redigeret af teologen Niels Christian Hvidt (kendt bl.a. fra en bog om kristne mirakler) og lægen Christoffer Johansen (leder af Afdeling for Psykosocial Kræftforskning

under Kræftens Bekæmpelse). De to har mødt hinanden, som nogle der skulle repræsentere et modsætnings-forhold: enten er man åndelig eller også er man naturvidenskabelig. Idag *optræder* de sammen, det er i hvert fald det begreb de lanceres under på Artes booking hjemmeside. Ikke som erkendelsesteoretiske modsætninger i et enten-eller scenario, men som selvstændige repræsentanter for hver sin baggrund i et inspirerende både-og scenario (jeg har selv oplevet parrets "optræden" i Pinsemissionens store hus på ydre Nørrebro – dem, der hævdes at have slogan'et "Kom som du er – og bliv som os andre!").

I modsætning til Oprah's gæst, har de to nøgterne akademikere med deres bog forsynet dagsordenen med et forsigtigt spørgsmålstejn. Dog ikke større end at jeg tror, at de ville stille sig meget lyttende og accepterende overfor Laura's egen forklaring på, hvorfor hun er lykkedes med at tabe sig og få livsmodet tilbage.

I hvert fald er samlingen af artikler udtryk for en voksende tilnærmelse mellem teologi, eksistentiel psykologi og sundhedsvidenskab. Mere specifikt er omdrejningspunktet, hvordan den åndelige dimension kan bidrage til at håndtere tilværelsen med eller uden kronisk sygdom. Åndelige forhold ansues generelt som noget, der kan skabe mening i de mest forskelligartede situationer og sammenhænge, netop fordi håbet retter sig mod andet og mere end sundheden eller helbredelsen for sygdommen.

Lad os tage det empiriske om religionens virkning på helbredet først. Psykologen Peter la Cour forsker i forholdet mellem religion og helbred og selv om der er definitions- og metodemæssige vanskeligheder, er det overordnede billede klart: der er en overvejende gavnlige virkning af religion på helbredet. Sammenhænge – på visse områder endog ret store positive sammenhænge – kan udlæses af de internationale undersøgelser indenfor området. la Cour grupperer undersøgelsernes kumulative resultater i tre punkter:

1. bedre psykisk velbefindende (fx større håb, mindre depression, større livsmening).

2. større socialt netværk (fx kirkegangsfællesskab, bedre familieforhold, ugentlige aktiviteter).

3. bedre sundhedsadfærd (fx mindre rygning og alkohol, bedre døgnrytme, flere lægebesøg).

Spørgsmålet er så, hvordan de til religionens fordel talende korrelationstal skal fortolkes? la Cour er sig selvfølgelig bevidst, at man ikke uden videre kan kausalfortolke korrelationer. Hans konklusioner på undersøgelsesmateriale lyder da også, at det ikke er religiøsitet i sig selv, men det som religiøsitet gør ved mennesker, der fører til den øgede sundhed. Religiøsitet fremmer sundheden, fordi den i reglen påvirker personer i retning af bedre psykisk helbred, større netværk og øget sundhedsadfærd.

Også Christoffer Johansens artikel "Sundhed og psyke" trækker i denne retning. Med den interessante tilføjelse, at tro også spiller en rolle for de ikke-troende, "fordi tro er udtryk for et håb om helbredelse, om at kunne klare de vanskelige forandringer som sygdommen fremkalder.... Vejen fra tanke til handling kan være lang, og her kan også håb og gudløs tro på evnen til at kunne igangsætte forandringer være af stor betydning."

Professor i klinisk psykologi Peter Elsass beskæftiger sig i artiklen "Spiritualitet i psykologisk behandling" med, hvad det er der virker hvorfor (en oplistning af de alment gyldige mekanismer i healingsrelationen). Ifølge hans kortlægning af international forskning med operationaliserede spørgeskemaer sendt ud til store populationer fremstår der "overbevisende sammenhænge mellem mål for sundhed (fx levelængde) og psykiske symptomer (fx angst og depression) og mål for religion og spiritualitet, og konklusionen er, at sundheden forøges ved religiøs og spirituel aktivitet."

Elsass, der også er antropolog med bl.a. kendskab til shamanisme, foretager i sin artikel en interessant drejning fra det spirituelle til forskningen i psykoterapi, hvor han stiller spørgsmålstejn ved hvad det virkningsfulde er indenfor den gængse opdeling af virkningsmekanismer i specifikke og non-specifikke faktorer (specifikke = teknisk betonedede forhold ved metoden og non-specifikke = bredere psykologiske dannelser i forholdet mellem terapeut og klient). Med reference til bl.a. den danske psykoterapiforsker Esben Hougaard

påpeger Peter Elsass, at en række undersøgelser viser, "at de non-specifikke faktorer har en større effekt på outcome end de specifikke." Men at det, fejlagtigt altså, oftest er de specifikke, der er genstand for terapeuternes opmærksomhed og som bliver kvalificeret i faglige sammenhænge. F.ex., skriver Elsass, er det de teknisk betonedede virkningsmekanismer i kognitiv terapi, der omtales som hjælpsomme, mens de brede faktorer som empati og autenticitet i relationen alt for sjældent kvalificeres (en udlægning som understøtter hvad eksempelvis en højt estimeret terapeutisk praktiker og tænker som Irvin Yalom længe har sagt – og som også Daniel Stern med sin sidste bog "Det nuværende øjeblik" underbygger).

Sagt på en anden måde, det er den healende *relation* som noget fælles alment gyldigt snarere end noget specifikt ved de forskellige terapeutiske metoder, der virker. Et muggent budskab til alle dem, der render rundt og mener at de kan måle og evaluere sig frem til én bestemt terapeutisk *best practice*, som er de andre metoder overlegen. Og som politikerne derfor skal kaste deres kærlighed og penge på.

Uden at søge en konfrontation med tidens dominerende evidensmåledille, uden at ville det, er denne bogs mange vægtige artikler en implicit kritik af "billardkugleparadigmet" med dets forestilling om en simpel årsag-virkning måling. En pikant detalje i denne sammenhæng er der at hente i filosofiprofessor Uffe Juul Jensens inspirerende og oplysende artikel "Tro, Håb og Sundhed".

Juul Jensen skriver bl.a. indlevet om den skotske læge Archie Cochrane (1909-1988), der siden starten af 70'erne har krævet dokumentation for effekten af den lægelige behandling. Og som gang på gang qua *brandet* Cochrane Collaboration har måttet lægge navn til at være det lægevidenskabelige ideal for socialforskningen, som den tegnes af Nordisk Campbell Center med dets tendentielt monopoliserende og reduktionistiske vidensbegreb. Som man kan læse hos Juul Jensen, var Cochrane alt andet end en intellektuel undermåler, som forestillede sig, at nok så megen evidensbaseret behandling ville

kunne befri menneskeheden for sygdom og lidelse. Cochrane var (også) filosofisk indstillet, gav plads til en traditionel overbevisning om naturens egne helbredende kræfter, var fortalere for mådehold og ydmyghed og har sit begivenhedsrige liv igennem foretaget sig masser af ting, som ikke udsprang af kontrollerede undersøgelser, men som var udtryk for en bestemt menneskelig holdning og en tilværelsesforståelse, som man ifølge Juul Jensen kan kalde religiøs. Kort sagt, en mand Arte godt kunne have brugt til at optræde sammen med Hvidt og Johansen!

Af pladsmæssige årsager kan jeg ikke her berøre alle artiklerne i "Kan tro flytte bjerge?" Blot yderligere fremhæve den Viktor Frankl-inspirerede præst Mikkel Wolds fine artikel om "Psykoterapi og sjælesorg. Ligheder og forskelle", samt professor i immunsystemets opbygning og funktion Mogens H. Claessons kapitel om "Suggestion og sygdom" (suggestion = uden om forstanden), der også tager spørgsmålet om placebo op (latin: "jeg vil behage"). Selv om det siges, at store røde placebotabletter (neutrale tabletter, evt. tilsat en lidt bitter eller saltet smag for at narre pt. til at tro at det drejer sig om et aktivt farmakologisk stof) har bedre effekt end små hvide, er placeboeffekten ifølge Claesson snarere noget der udspringer af læge-patient forholdets natur og den behandlingsintensitet, patienten tror sig udsat for, end det er et resultat af placebobehandlingen som sådan.

Et videnskabeligt autoritetsbelagt statement, som bringer nok en af mine massemedie-småsedler frem i dagens lys: en tilfældig aften i september måned var der et indslag i en af de to store TV-aviser som berettede om afprøvningen af en anti-rygepille. Henholdsvis en overlæge og en forsøgsperson blev interviewet hver for sig og bragt krydsklippen i selve indslaget. Den glade mandlige forsøgsperson berettede ordret følgende: "Jeg føler et ansvar for det forsøg, jeg var med i. Sygeplejerskerne var utroligt søde (+ en del anden lovprisning af det sted og det personale som forestod udleveringen af den pågældendes anti-rygepille)... det tror jeg også har været medvirkende til at jeg er holdt op."

Placebo, ikke sandt? Desværre nævntes begrebet ikke og den interviewede overlæge kunne uden at blive konfronteret med den mulige videnskabelige fejlkilde forklare, hvad det her går ud på: "Det er et stof, der virker så nikotinen blokeres for at virke i hjernen. Så der er ingen gevinst ved at ryge."

Hvorfor det så ikke virker i alle hjerner, og om der kan være placeboeffekt på spil, fik lov til at stå hen i det uvisse. Jeg har naturligvis mine forestillinger, bl.a. inspireret af en passage i Peter Elsass' artikel, som til dels bygger på Lévi-Strauss' forskning. Det er således ikke ualmindeligt i forbindelse med shamanisme, at helbrederen/shamanen taler uforståeligt og "sort", uden at det går ud over behandlingens virkning. Ifølge Elsass kan patienten både føle sig hjulpet og helbredt uden at parterne kan forstå hinanden. Den fælles forståelse ligger ikke i talen, men i en enighed om ritualets rammer og ideologi; en enighed som i nogle tilfælde kan være tavs.

Hvem siger, at venlige danske sygeplejersker ikke kan optræde som shamaner?

**P**sykologen Lisbeth Sommerbeck er noget så sjældent som en klientcentreret psykoterapeut plantet (ud) midt i den psykiatriske hospitalsverden, som hun på baggrund af over 30 års arbejde med psykoterapi mener trænger til en humanistisk saltvandsindsprøjtning (hun er især kritisk overfor psykiatriens brug af tvang).

Hvor den biologiske psykiatri har som mål at *forklare* de psykiske sygdomme, er det Sommerbeck's ambition at *forstå* de lidende personer. Hun står her i dyb gæld til den amerikanske psykolog Carl Rogers (1902-1987) og dennes teori om "klientcentreret psykoterapi" (ubetinget positiv anerkendelse og empatisk forståelse af klienten, terapeutens kongruens/konsistente nærvær mm). Bogen er dels en velkvalificeret præsentation af Rogers' univers, dels en eksempelmættet case-baseret fremstilling af denne ellers let mystificerende terapiform, hvor det i radikal forstand er op til klienten, hvad indhold og forløb skal være i terapien og hvor terapeuten tilsyneladende ikke foretager sig noget som helst.

I den forstand tilbyder forfatteren sine læsere et spændende besøg "bag scenen".

I Carl Rogers-regi er klienten et menneske, som terapeuten skal blive ved med at lære at kende, ikke et menneske hvis adfærd terapeuten kan have forhåndsviden om på baggrund af vedkommendes tilhørsforhold til en bestemt diagnostisk gruppe.

Hvordan denne tilgang kan trives i et biomedicinsk univers som det psykiatriske hospital, forbliver lidt uklart. Sommerbeck har det med at underspille modsætningsforholdet til hendes overlægelige chefer, selv om hun ikke lægger skjul på at det er der. En psykolog bliver jo ikke naturvidenskabeligt velanskrevet, når hun bramfrit hævder, at psykiatriske diagnoser i denne terapeutiske sammenhæng er uden betydning. Hvortil kommer, at selve grundprincippet i den klientcentrerede terapi, uanset flokklens om at psykiatrien er brugerorienteret, er ude af takt med forestillingen om evidens og måling af effekt. Lisbeth Sommerbeck skriver et sted, at denne terapiform stort set er forsvundet fra det amerikanske psykoterapeutiske landkort, da det amerikanske forsikringsystem på forhånd kræver præcis besked, i detaljer, om de forandringer terapien vil udvirke i klienten.

Sommerbecks bog er snæver i den forstand, at den klientcentrerede terapi formodentlig er en næsten lige så sjælden blomst i dansk som i amerikansk psykiatri. Til gengæld har hendes bog et langt videre publikum end blot psykologer i psykiatrien. Der er således masser af tankegods, erfaringer og gode ideer som f.eks. de tværfagligt arbejdende og personcentrerede praktikere indenfor socialpsykiatrien kan have glæde af i opkvalificeringen af kontakt, kommunikation, samtale mv.

**P**sykiateren Knud Goll's erindringer "Vanviddets veje" har den fjollede undertitel "fireogfyrrer somre i sundhedens sektor" (hvad lavede manden den øvrige del af året?). I moden alder – efter bl.a. 12 år som psykiatrisk overlæge i Herning – slipper han imidlertid tøjlerne for arbejdsmæssigt at hellige sig en privat praksis med psykoterapi – "glad for at være sluppet ud af et overbelastet hospitalssystem hvor

man ikke kunne lave megen psykoterapi.”

Goll's erindringer er bløde og sympatiske, skrevet med et litterært omend ikke altid helt vellykket anslag. Forfatteren er noget så relativt usædvanligt som en psykiater med anfægtelser, både på egne og sit fags vegne (i hans psykiatribillede er der både høge og duer). Gang på gang igennem den lange karriere, har Goll måttet foretage sig de ting som høgene står for, men som han ikke hverken menneskeligt eller professionelt har fundet optimalt. Irene, hans spændende gennemgående case-figur, har af hendes læge fået en recept på lykkepiller. Er det tegn på utålmodighed? spørger Knud Goll. Og stiller psykoterapi op som et tålmodighedens alternativ: "Det har taget 36 år at skabe hendes problemer. Ville 36 måneder være for meget for at hjælpe hende på ret køl? Tre års psykoterapi vil koste lidt over 70.000 kr. hvis hun kommer her en gang ugentligt. Man kan næppe ligge på en psykiatrisk afdeling i tre uger for de penge."

Bogen er ikke anti-psykiatrisk i 70'ernes forstand, men der er bogen igennem en del konkret og kontant kritik af dansk

psykiatri. Goll har givet ikke været en standardpsykiater, for kunne en sådan f.ex. finde på at anbefale en kvindelig patient at læse Marie Cardinal's selvbiografiske bog "Ord som forløser"? Og løbe den risiko at blive stemplet af kollegaerne som en uansvarlig "romantiker", når han giver udtryk for, at vi som samfund "dybest set sætter for lidt pris på galskaben".

Knud Goll har haft det svært med at have to arbejdsgivere; systemet og det enkelte menneske. Han slutter som privat psykoterapeut, hvor han kan nøjes med én arbejdsgiver. F.ex. Irene, hvis terapi ikke ville være mulig som almindelig patient i et hospitalssystem.

Psykoterapi er for Goll en kreativ proces, især baseret på intuition og talent. Han overvejer i bogens epilog, om man burde rekruttere terapeuter efter lignende retningslinjer som ved optagelsesprøver til skuespillerskoler, akademier og konservatorier.

Ja, hvorfor ikke? Som Carl Rogers var kendt for at sige, man burde *udvælge* terapeuter snarere end at *uddanne* dem.